



<b>Sak:</b>	Høring – Fritt behandlingsvalg i spesialist helsetjenesten		
<b>Utvalg:</b>	Brukerutvalg UNN HF (12532HE)		
<b>Til:</b>	Fag- og forskningssenter		
<b>Saksbeh.:</b>	Leif Hovden		
<b>Ephorte nr.</b>	UNN: 2014/2889	16.09.2014	E.post: Leif.hovden@unn.no

**Brukerutvalget (BU) ved UNN vil i anledning Helse- og omsorgsdepartementets høringsbrev av 16. juni 2014 om fritt behandlingsvalg (FBV) i spesialisthelsetjenesten uttale følgende:**

1. BU mener at forslaget slik det foreligger kan føre til økt byråkratisering, fare for overbehandling, endringer i prioriteringen av pasienter samt at ordningen kan få negative følger for rekruttering av arbeidskraft i det offentlige helsevesenet.
2. Slik forslaget foreligger er det vanskelig å forstå at det vil kunne øke rettsikkerheten og gi et mer likeverdig tilbud til pasientene. Vi vil spesielt peke på at departementets forslag om at RHF-ene skal stå økonomisk ansvarlig for pasientskader som påføres av private aktører knyttet til FBV er et utbrudd med ansvarsprinsippet, og gir grunn til bekymring fra et pasientsikkerhetsperspektiv.
3. BU har tilbakemeldinger fra pasienter om at all informasjon pasientene får om klageadgang, fritt sykehusvalg osv., ofte er av et slikt omfang at den overskygger selve informasjonen om behandlingen. Mange synes informasjonen er vanskelig å forstå. Det vil derfor være en pedagogisk utfordring å få alle til å forstå forskjellen på fritt sykehusvalg og fritt behandlingsvalg og ikke minst mulige konsekvenser av valgene. Vi tenker da særlig på at private behandlingsaktører i enkelte tilfeller ikke vil ha kompetanse/ressurser/avtale om å følge opp pasienter etter avtalt utredning/behandling.
4. Videre vil pasientene miste muligheten til å påberope fristbrudd fra en privat behandlingsleverandør. Det vil si at en pasient, dersom vedkommende ikke får oppfylt den behandlingen vedkommende var lovet, ikke vil ha krav på behandling fra andre offentlige eller private aktører. Pasientene må da henvises på nytt til spesialisthelsetjenesten. Pasienter vil heller ikke kunne be om fornyet vurdering fra privat aktør.
5. Departementet er usikker på om retten til individuell plan og fritt sykehusvalg lar seg gjennomføre ved FBV. I en individuell plan skal det fremgå hvilke tjenester pasienten har behov for fra spesialisthelsetjenesten og fra kommunehelsetjenesten. Dersom private aktører kun skal ha et begrenset behandlingsansvar, er det vanskelig å tenke at private aktører kan gi nødvendig oppfølging og/eller kan bestemme hva den offentlige spesialisthelsetjenesten skal bidra med.

BU kan vanskelig forstå dette annerledes enn at FBV vil kunne medføre tap av sentrale pasientrettigheter som særlig vil berører pasienter med store behandlingsbehov og pasienter som bor i distrikts-Norge. For BU synes forslaget om FBV å være en ordning forbeholdt de mest ressurssterke i de mest sentrale delene av landet.

Cathrin Carlyle /Leder Brukerutvalget ved Universitetssykehuset Nord-Norge